Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 708

Revista Española de Cardiología

6033-13. EVOLUCIÓN DE LA TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR ESTIMADA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA CON O SIN DIABETES MELLITUS TIPO 2

Claudia Escabia Riera[1], Pau Codina Verdaguer[1], David Buchaca Prats[2], Giosafat Spitaleri[1], Germán Cediel Calderón[1], María del Mar Domingo Teixidor[1], Evelyn Santiago-Vacas[1], Elisabet Zamora Serrallonga[1], Maribel Troya Saborido[1], Daniel Casquete Sánchez[1], Carmen Rivas[1], Julio Núñez Villota[3], Josep Lupón Rosés[1] y Antoni Bayés Genís[1]

[1]Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona. [2]Barcelona Supercomputing Center, Barcelona. [3]Fundación de Investigación del Hospital Clínico de Valencia-INCLIVA, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Existen pocos datos en relación a la evolución de la tasa de filtración glomerular (TFG) a largo plazo en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) crónica y diabetes mellitus tipo 2 (DM2). El objetivo es evaluar la dinámica de la TFG estimada (TFGe) mediante la ecuación de CKD-EPI en una cohorte de pacientes con IC crónica en función de la presencia o ausencia de DM2 a lo largo de 14 años de seguimiento.

Métodos: A partir de un registro prospectivo observacional de pacientes con IC, se estima la tasa de filtración glomerular, calculada por el método CKD-EPI, basal y cada 3 meses durante 14 años. Únicamente se incluyeron en el análisis los valores de TFGe obtenidos durante las visitas programadas, descartándose aquellos estudios de función renal solicitados de manera urgente. Se han representado curvas de regresión local por subgrupos en función de la presencia o ausencia de DM2 durante los 14 años de seguimiento. Las curvas de regresión local permiten observar la tendencia o relación entre datos no lineales a lo largo del tiempo.

Resultados: Entre agosto de 2001 y diciembre de 2018 se incluyeron consecutivamente 2.386 pacientes con una edad media de 67,0 ± 12,6 años y un 43,2% de ellos presentaba DM2 asociada. Un 28,9% eran mujeres y un 71,0% presentaban IC con fracción de eyección reducida (FE 40%). De los 25.080 valores de TFGe, 25.458 se incluyeron en el análisis con una mediana de 8 valores por paciente [RIC 4-15] y un rango entre 1 y 47. Los pacientes con DM2 presentaban valores basales de TFGe inferiores a aquellos no diabéticos y presentaron un deterioro progresivo de la función renal desde el inicio y a lo largo del tiempo. Por el contrario, aquellos pacientes sin DM2 presentaron un empeoramiento inicial, mejoría posterior y finalmente un declive tardío final (fig.).

Evolución de la TFGe según la presencia de DM2.

Conclusiones: La evolución de la TFGe en pacientes diabéticos y no diabéticos con IC crónica es significativamente diferente.